POSITION	INITIALS	· ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION			
O.I.P.E. CLASSIFIER		2.5	01-07-00
FORMALITY REVIEW			
RESPONSE FORMALITY REVIEW			

INDEX OF CLAIMS

,	Rejected	N	Non-elected
	Allowed	Ι	Interference
	(Through numeral) Canceled	Α	Appeal
	Restricted	0	Objected

Column					
	Chaim	Date	Claim	Date	Claim Date
State	Driginal Driginal St. 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	\$ 2 9	Final		Original
2		/ 2 	51		
Sa		 _ 			
1		 	1		
5 6 6 7 7 7 109 109 109 109 109 109 109 109 109 109		╀╂╾╂╌┼╼┼╶┼		┈┥╸╏┈╏═╏ ╶╏	104
N	1 2 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1	, 			105
N		/ 		- - - - - - - - - - - - - - - - - - - 	106
Section Sect		 			107
S		 			108
10	 	 	1 		109
11	1911/01	// 			110
12		+			111
13					112
14					
15				·┤═╎╴╏╶╏╸╏╶┋╸ ┦╶┦╸┠	
16	14 6 7 7	 		- - - - 	
17		~~~~~~~			116
18		┤┤┤┊ ┤		╸┤╶╏╸┤╶╏╸ ╏╴╏	
16		- - - - - - - - - - - - - - - - - - - 		┈┤┈┧┈┧┈╏╏╸╏ ┈╏	
19	 			╶╎╺╡╴╏┈╡ ╴╏	
121 121 122 122 123 123 123 123 124 124 125 125 125 125 126 126 126 126 127 127 127 127 128 129 129 129 129 130 130 131 131 131 131 131 131 131 131 132 132 133 133 133 134 134 134 134 134 134 134 135 135 135 135 135 135 135 136 136 137				╶┊╎╼┝╶┇╶┿╌┝╺┢╸ ┼╌┤╴├	
T2			 		▕ ▕▕▕▕▕▕▝
Total Control Contro	(21)			▄ ▎ ┩╃┩	
28	(22)				
28	(23)				
126	247				
127	25				
28 78 128 29 80 129 30 10 100 31 10 131 32 132 132 33 133 133 34 134 134 35 85 138 36 133 133 37 86 136 37 88 138 39 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 144 44 94 144 45 96 144 46 96 144 47 98 148 49 99 149	26				
29	27			<u> </u>	
80	28				·
SI	29		79		
S2	30				
32 83 133 134 35 86 135 136 135 37 86 137 136 137 136 38 88 137 138 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 139 140 140 141 140 141 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 144 145 146 146 146 147 147 148 148 148 148 148 148 149	. 31		81		
134	32		82		
34	33				
136	34 .		1 1		
37 87 137 38 88 138 39 90 140 41 91 141 42 92 144 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 98 148 49 99 149	35				
38 88 138 39 90 140 41 90 140 42 91 141 43 92 142 44 93 143 45 95 144 46 96 145 47 97 146 48 99 148 49 99 149	20		<u> </u>		
39 89 139 40 90 140 41 91 141 42 92 142 43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 99 148 49 99 149	37				
90	38		88		
91	39		89		
41 91 42 92 43 93 44 93 45 95 46 96 47 97 48 98 49 99	40		90		140
42 92 43 93 44 94 45 95 46 96 47 97 48 98 49 99		-1 - - -	91		141
43 93 143 44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 149		- - 	92		
44 94 144 45 95 145 46 96 146 47 97 147 48 98 148 49 99 148	 	·├─┼ ─ ├ ─┼	 		143
44					
146		┤ ┼ ┤ ┼┼┼		 	
47 97 98 147 148 149 99 149 149 149 149 1				╎┈╏╸┦┈╎┈╏╸┦╶╏┈╏╸ ┦╴╏	
47 48 49 99 148 149		╶┤╶╎═╏╸╏═┩╌╏ ╸┤		╎╎╎┈╎┈╎┈╎┈╏╸╏┈╎ ╸╏	
49 99 149		┈┼╸╏╶┼╸╏		╿╸╏╸╏╸╏╸╏╸╏╸╏ ╸╏	
		- - - - - - 		┟╶╏╸╏╸╏╶╏╸╏╶╏╸╏╶ ╏	
501 1 1 1 1 1 1 1 1 1		╶┤┈╏┈╏┈╏┈╏┈╏		╏═╉═╀┈╏═╊┈╂═╋═╏╌┦═ ┨┈╏	h50
	[50]		100	1. 	!!,!

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here